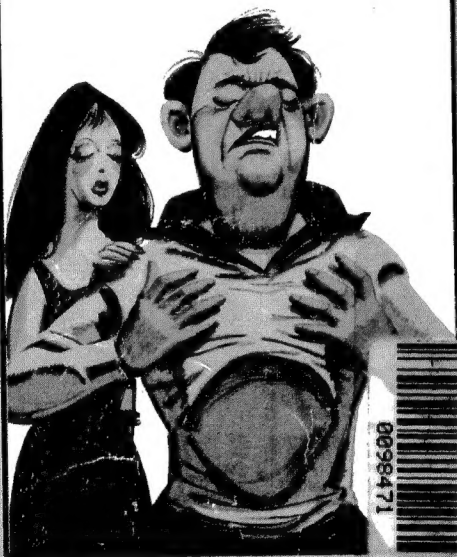


# ضيق النفس



إهداء  
دكتور رفعت كمال





رئيس مجلس الإدارة :  
**إبراهيم سعد**

# مطبوعات مايو

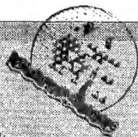
المدير العام :  
علوى عامر

دار مايو الوطنية للنشر •

١٦ شارع للنخلة - الزمالك - القاهرة

ت : ٣٤٠٩٩٠٠ / ٣٤٠٩٩٠٧ / ٣٤٠٩٩٠٩

ص. ب : ١٢٥ الجيزة Fax : 3409046



National Organization of the Students Library  
المنظمة الوطنية لطلاب المدارس

# ضيق النفس

إعداد :

الدكتور رطبة كمال

تصميم الغلاف والإخراج الفني :

مجدي حجازي

الغلاف بريشة الفنان :

عمرو فهمي

# ضيق

## النفس

النهجان أو ضيق النفس يكون على هيئة سرعة فى التنفس لدرجة تجعل المريض يلهث وكأنه يجرى مع أنه لم يغادر مكانه .

وإن كان النهجان قد يبدأ مع عمل بعض الجهد أو القيام بأى مجهود .

هناك النهجان الذى يحدث عند القيام بمجهود معتاد سبق القيام به دون حدوث نهجان .. كما هو الحال مع صعود السلالم مثلا .

أو تتدرج الحالة ليحدث النهجان مع أقل مجهود.. مثل مجرد الذهاب إلى دورة المياه .. أو

حتى مجرد استبدال الملابس .  
ثم قد تكون الحالة أسوأ ليحدث النهجان حتى  
بدون أداء أى مجهود .. وهذا يسمى : نهجان  
حتى عند الراحة .

وأخيرا .. هناك النهجان الذى قد يحدث على  
هيئة نوبات حادة .. ونطلق عليها اسم : أزمة .  
وهذه قد تكون أزمت صدرية .. أو أزمت  
قلبية .

ومن أهم الأسباب التى تؤدى إلى حدوث  
النهجان المرضى عند القيام بمجهود :  
هبوط القلب والدورة الدموية .  
وفى مثل هذه الحالة يلاحظ وجود تورم  
بالقدمين .

ولكن يجب أن نعرف أيضا أن حالات هبوط  
القلب هذه قد يكون مصدرها الصدر .. وذلك  
عندما يحدث التليف والانتفاخ فى الرئتين .. هنا  
يزيد الضغط فى الدورة الدموية الرئوية .. ولا



### ■ ضيق النفس ■

يستطيع القلب مجابهة هذا الضغط الزائد .. وهكذا يحدث هبوط فى القلب .

وحتى حالة انخفاخ الرئة وتليفها يمكن وحدها أن تؤدى إلى حدوث النهجان دون حدوث هبوط فى القلب .. وفى هذه الحالة لا يصاحب النهجان وجود ورم فى القدمين .. بل قد يحدث النهجان نتيجة لقصور وظيفى فى الرئتين ويصاحبه وجود زرقة فى الأطراف .

ومثل هذه الحالة قد تشكل خطورة على الحياة .

كذلك قد يحدث النهجان عند وجود حالة مرضية بالغشاء البللورى المغلف للرئة .. وقد يؤدى هذا إلى تجمع سائل داخله .. وتسمى الحالة انسكاب بللورى .

أو يجتمع الهواء داخله وتسمى الحالة « استرواح صدرى » ويكون ذلك نتيجة لحدوث ثقب فى الرئة .

وفى الحالتين قد ينتهى الأمر بحدوث التليف  
فى الغشاء البللورى .. وهكذا يستمر النهجان .  
ومن الملاحظ أن النهجان فى هذه الأحوال  
يكون مصحوبا بآلم فى الصدر مثل طعنات  
الخنجر .

وهناك أيضا : أزمة الربو .

هنا يحدث النهجان الحاد الذى يحدث فى  
صورة أزمات حادة على هيئة نوبات ضيق فى  
التنفس .. وتحدث فجأة ليجاهد المريض من أجل  
الحصول على الهواء ليتنفس \

وأزمة الربو نوعان :

أزمة ربو شعبى .

وأزمة ربو قلىبى .

وفى حالة أزمة الربو الشعبى يكون السبب فى  
الصدر حيث تكون هناك حساسية فى الشعب  
الهوائية .

وهنا يكون النهجان مصحوبا بتزيق فى

الصدر ويجاهد المريض لكي يحصل على الهواء ..  
ويصبح هذا الهواء هو أغلى شيء في الوجود  
بالنسبة له .

أما أزمة الربو القلبي فإنها تحدث نتيجة  
لإحدى هذه الحالات :

هبوط في الجانب الأيسر من القلب نتيجة  
لارتفاع في ضغط الدم أو لوجود ضيق أو جلطة  
في الشريان التاجي .

أو لوجود حالة روماتيزمية بأحد صمامات  
القلب مثل الصمام المترالي ..

أو وجود عيب خلقى في القلب أو الأوعية  
الدموية الكبرى .

وهنا تحدث الأزمة بعد حوالى ساعتين من  
النوم حيث يستيقظ المريض وهو يشعر « بنفسه  
مكروش » ولا يستطيع النوم على ظهره ..  
ويضطر أن يبقى جالسا .. أو يرفع رأسه على  
مخدة عالية .. وبذلك يستطيع أن يتنفس .

وبجانب كل هذه الأسباب لحدوث النهجان ..  
نجد أنه يحدث أيضا فى حالات عامة مثل :

فقر الدم .

أو السمنة المفرطة .

أو الضعف العام .

أو الهزال الشديد .

والعلاج هنا له شقان :

الشق الأول فى الحالات الحادة .

وهى تكون على هيئة أزمات .. وفى مثل هذه  
الحالة يحتاج المريض إلى دخول المستشفى بل  
وقد يطلب الطبيب إدخاله قسم الرعاية المركزة ..  
حيث يكون أهم بند فى العلاج هنا هو إعطاء  
الأوكسجين للمريض بالطريقة العلمية السليمة ..  
هذا بجانب إعطائه موسعات الشعب .. ومضادات  
الحساسية فى حالات الربو الشعبى .  
وقد يكون ذلك فى الوريد أو بالاستنشاق فى  
الحالات الحادة والطارئة .

أما الشق الثاني فهو يخص الحالات المتدرجة أو الحالات الحادة بعد انقضاء الأزمة الشديدة .  
وفى هذه الحالات يجب عمل الأبحاث للوصول إلى تشخيص السبب الأصلي للنهجان .. وعلاج هذا السبب حتى لا تكرر الحالة .  
وفى هذه الحالة يطلب من المريض الالتزام بالراحة التامة مع تحديد نوعية الطعام الذى يجب أن يخلو من ملح الطعام .  
ولا يجب هنا أن ننسى العلاج الطبيعى باعتباره من أهم أركان العلاج .. حيث يكون هذا العلاج متدرجا ومنتظما .. خاصة عند علاج انتفاخ الرئة أو حالات التليف .



# ألم فى

## صدرى

هناك أعداد هائلة من الناس تشكو من أنواع مختلفة من ألم الصدر . ولكن الذى يجب أن نعرفه هنا أن الاحساس بالألم فى الصدر قد يكون :

لأسباب نفسية .

حيث يعانى المريض من حالة وهم وقلق نفسى يترجمه الجسم على هيئة ألم .. هذا بالرغم من عدم وجود حالة مرضية عضوية فى الصدر . أو لأسباب عضوية .

وهى كثيرة .. وقد تكون بسبب حالة مرضية فى جدار الصدر .. حيث يكون مصدر الألم فى الصدر سواء فى الجلد أو العضلات أو العظام .

فأى التهاب فى أى جزء منها يؤدى إلى  
الاحساس بالألم .

وأشهر أسباب الألم فى الجدار الصدرى :  
الروماتيزم .

وإذا انتقلنا إلى داخل الصدر فإن أهم جزء  
حساس للألم هو : الغشاء البللورى المغلف للرئة .

وهذا الغشاء يكون مصدر ألم شديد مثل  
السكاكين .. ويزداد هذا الألم مع التنفس .. وعادة  
يكون مصحوبا بنهجان وضيق فى التنفس .

وقد يكون الألم مثل وخز الإبر .. وتزداد حدته  
مع حركات التنفس من شهيق أو زفير .. بحيث  
يضطر المريض أن يوقف نفسه تقاديا لحدوث الألم ..  
وبذلك لا يستكمل نفسه إلى أقصى عمق .. ويصبح  
التنفس ضحلا وسطحيا .

ويحدث هذا لو كان هناك :

التهاب جاف فى الغشاء البللورى .

أو عند حدوث انسكاب بللورى أى تجمع سائل  
داخل التجويف الصدرى .



أو تجمع هوائى داخل هذا التجويف .  
ولا يحدث الإحساس بالألم إذا أصيبت الرئة  
وحدها بالمرض .. ولكن يبدأ هذا الإحساس بالألم إذا  
امتد المرض إلى جزء آخر من الصدر يحس بالألم .  
فالمعروف كما سبق أن ذكرنا أن الرئة ذاتها  
لا توجد بها أعصاب للإحساس بالألم .  
فمثلا .. إذا حدث الخراج فى الرئة فإنه لا يسبب  
الألم ..

ولكن يبدأ الإحساس بالألم إذا امتدت الحالة إلى  
الغشاء البللورى .

وكذلك الالتهاب الرئوى .. إنه لا بد أن يصل إلى  
الغشاء البللورى لكى يؤدى إلى الإحساس بالألم .  
ونفس الحال بالنسبة لسرطان الرئة .

إنه لا يسبب الإحساس بالألم إلا بعد أن ينتشر  
إلى أجزاء أخرى من الصدر تحس بالألم .. وأهم هذه  
الأجزاء هى الغشاء البللورى أو الجدار الصدرى .

ومعنى ذلك أن الألم يحدث بالفعل بعد أن  
تزداد شدة الحالة وتصبح متقدمة .. ولا يكون

علاجها جذريا .. بل يقتصر العلاج هنا على تسكين  
الألم .

ونصل إلى سبب هام من أسباب ألم الصدر :  
الجلطة .

فالجلطة من أهم أسباب ألم الصدر .  
وهذه الجلطة قد تكون فى أحد الأوعية الدموية  
للرئة .. وعادة تكون مصحوبة بجلطة فى مكان آخر  
من الجسم مثل الساقين .. أو الحوض عند السيدات .  
ولكن هناك جلطة معينة تؤدى إلى حدوث ألم  
شديد بالصدر .. فالجلطة التى تحدث فى الشريان  
التاجى المغذى للقلب تؤدى إلى حدوث ألم شديد فى  
الصدر .

وحتى بدون جلطة فى الشريان التاجى .. فإن  
الألم الشديد يحدث فى الصدر نتيجة لتقلص وضيق  
هذا الشريان التاجى .. فلا يصل الدم بالقدر الكافى  
لتغذية القلب .. ويسبب شدة الألم المصاحب لهذه  
الحالة فإنها تسمى : الذبحة الصدرية .

والألم الناتج عن حالة صدرية يكون على هيئة

نفز أو طعنات تزداد حدتها مع حركة التنفس في الشهيق والزفير .

أما الألم الناتج عن الحالة القلبية فإنه يكون على هيئة شعور بالثقل في الصدر وكأن هناك حجرا ثقيلا على الصدر .

والألم في حالات الصدر يكون عادة محددا في نقطة معينة على ناحية من الصدر ولا يمتد إلا إلى الجزء المقابل من الظهر .. وهنا يصفه المريض على أنه سيخ دخل من الصدر وخرج من الظهر .

أما الألم الناتج عن حالة قلبية فإنه يكون في وسط الصدر وراء عظمة القص .. وإذا انتشر فإنه ينتشر إلى الكتف والذراع اليسرى .

كما أن هذا الألم يكون ناتجا عن مجهود جسماني أو عصبى .. أو بعد ارتفاع في ضغط الدم أو حالة تصلب في الشرايين .. أو عند إهمال علاج مرض السكر .. أو حالات الإفراط في السمنة والشرهة في التدخين .

وفى هذه الحالة نجد أن الراحة أو استعمال

موسعات الشريان التاجى تحت اللسان تجعل الألم يختفى .

وفى مثل هذه الحالة فإن الانتقال السريع إلى المستشفى يفيد فى دقة التشخيص وسرعة العلاج . وبالطبع هناك أعراض أخرى للأمراض الصدرية.. ومعظم هذه الأعراض يكون مصاحباً للأعراض التى سبق ذكرها .

فالمريض مثلاً قد يعانى من زرقة والتى يصاحبها ضيق النفس والنهجان .

وأحياناً تحدث صعوبة البلع أو حشجة الصوت.. ويصبح صوت المريض مبحوحاً .. ويحدث ذلك فى حالات أورام الصدر التى تضغط على المريء أو أعصاب الحاجز الصدرى .

كذلك توجد أعراض عامة لأمراض صدرية مثل: فقدان الشهية .. والوزن وارتفاع درجة الحرارة . وتحدث هذه مع التهابات الصدر، وأشهر هذه الالتهابات الدرن الرئوى .

# السل

الدرن أو التدرن هو الاسم العلمى  
السليم للحالة التى تحدث بسبب ميكروب  
معين .. هنا تحدث بؤرات من خلايا الجسم  
حول هذا الميكروب فى محاولة لإيقاف  
انتشاره .. وهذه البؤرات تشبه الدرنات التى نراها  
فى بعض النباتات مثل البطاطس عندما لا تكون  
ملساء .. وهذه الدرنات تبدأ - بطبيعة الحال -  
صغيرة جدا ولا يمكن أن نراها بالعين المجردة ..  
وعندما تكبر وتكون فى منطقة ظاهرة كالجلد فإنه  
يمكن رؤيتها .. أما إذا أصابت عضوا داخليا مثل  
الرئة فإنه يمكن رؤيتها بصورة الأشعة .  
والدرن هو السل .

## ■ السسل ■

وهما اسمان لمرض واحد .  
ولكن لفظ السسل لم يعد يستعمل كثيرا .. لأن  
مفهومه هو فقدان الوزن الشديد لدرجة الهزال ..  
وحاليا هذه الصورة من الدرن لا تكاد ترى .  
وليس بالضرورة أن تتلازم الإصابة بالسسل مع  
حدوث السعال والبصاق المدمم .. أو النزيف من  
الصدر .

وعملية الربط بين الإصابة بالدرن والنزيف هي  
عملية رومانسية روائية .. انطبعت في الأذهان منذ  
رواية غادة الكاميليا لأكسندريماس والعديد من  
الأفلام المصرية مثل : زينب .. وأيامنا الحلوة ..  
وحكاية حب .. فى كل هذه الأفلام يريد المخرج أن  
يبين إصابة البطل بالسسل - أقصد الدرن - فيجعلها  
تبصق دما فى المنديل .

وهكذا حدث الارتباط بين الدرن والنزيف .  
وواقع الأمر أن هناك أسبابا أخرى كثيرة للنزيف  
الصدرى .

كما أن الكثير من حالات الدرن لا يحدث لها  
نزيف صدرى .

على هذا الأساس لن نتقى تشخيص الدرن لعدم حدوث نزيف .

ولكن نؤكد تشخيص الدرن بمجرد حدوث النزيف .

وأهم أعراض الدرن الرثوى هي : السعال والبصاق .. خاصة إذا زادت مدة حدوثهما عن أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع .. ولم يحدث التجاوب مع الأدوية المعتادة .

وهنا يصبح من الضروري عمل تحليل للبصاق .. وخلال دقائق يمكن اكتشاف وجود ميكروب الدرن من عدمه .

ومن الضروري فحص جميع المخالطين للمريض سواء كانوا في المنزل من أفراد أسرته أو جيرانه .. أو في العمل من زملائه وأصدقائه .. وذلك لكي نكتشف مصدر العدوى .. أو نتيجة المخالطة .

والواقع أن الفحص بالأشعة وسيلة مكلفة وغير مؤكدة .. وتحليل البصاق أقل تكلفة وأكثر تأكيداً للتشخيص .

وتستخدم الأشعة لاكتشاف الحالات المبكرة التي لم تحدث أعراضا .

وطبعا توجد أعراض أخرى .. ولكنها ليست فى أهمية الأعراض التى سبق أن ذكرناها وهى : السعال والبصاق. فمثلا .. هناك فقدان الشهية . و حدوث ارتفاع بسيط فى درجة الحرارة خاصة عند المساء . ولو أن ارتفاع درجة الحرارة قد يكون كبيرا فى بعض الأحوال .

كما يوجد أيضا العرق خاصة أثناء الليل . وهذا قد يدفع المريض إلى استبدال ملابسه المبتلة.. خاصة فى ليالى الشتاء الباردة . وقد يحدث الألم فى الصدر .. وذلك عند وجود التهاب بالغشاء البلورى المغلف للرئة .

وقد يكون هناك النهجان أو ضيق النفس .. إذا تجمع سائل أو هواء داخل التجويف الصدرى .. أو كانت الإصابة الدرنية ممتدة لتشمل الجزء الأكبر من الرئتين .



وقد تحدث الإصابة المتكررة بالانفلونزا .. أو  
تطول مدتها .

أو تظهر أعراض تشبه أعراض التيفوئيد .. بل  
ويذهب المريض إلى مستشفى الحميات .

ودائما يجب أن نتذكر حقيقة هامة :

- أهم أعراض الدرن .. السعال والبصاق .

وحدوث السعال والبصاق جائز في المدخنين ..  
ولكن لا يعتبر ذلك أمرا طبيعيا .. إذ أن السعال  
والبصاق من أهم أعراض أمراض الصدر .. ويجب  
متابعة الحالة للوصول إلى تشخيص المرض الأصلي  
الذى سبب حدوثهما .. ومن الخطأ الاكتفاء بالقول  
أن هذا السعال أو البصاق ينتج عن التدخين .

على هذا الأساس .. كل مريض - حتى وإن كان  
مدخنا - يشكو من سعال أو بصاق لمدة أسبوعين أو  
ثلاثة على الأكثر يجب فحصه للوصول إلى  
التشخيص المؤكد .

فالتدخين يؤدي إلى حدوث أمراض عديدة مثل

## ■ السـل ■

السرطان فى الرئة والنزلات الشعبية المزمنة  
والحساسية الربوية .

وفى حالات عديدة يكون التدخين سببا فى إهمال  
المريض لحالته اعتقادا منه أن السعال والبصاق  
بسبب السجائر .. بينما الدرن هو السبب الحقيقى .  
والشفاء مضمون بإذن الله فى حالات الدرن طالما  
اتبع المريض التعليمات الطبية .

والعلاج يستغرق فترة تتراوح ما بين عدة شهور  
إلى عام كامل وذلك اعتمادا على نوعية الأدوية التى  
تستعمل .. ومدى استجابة المريض لها .

وأهم نقطة فى العلاج :

الاستمرار .. والانتظام .

وعدم حدوث ذلك يؤدى إلى قدرة الميكروب على  
مقاومة الأدوية المستعملة .. وبذلك يصبح العلاج غير  
فعال .

والأخطر من ذلك .. أن الشخص الذى يصاب  
بالعدوى من مثل هذا المريض يصاب بميكروب مقاوم  
للأدوية .

## ■ السـل ■

وهكذا نجد أن هذا المريض الجديد لا يتجاوب مع الأدوية بالرغم من أنه لم يتناولها ولا ننب له .  
وهكذا ظهرت مشكلة ارتفاع نسبة مقاومة ميكروب الدرن للأدوية .  
وفى أغلب الأحوال يكون السبب هو عدم الوعي الصحي .

ثم تأتي مرحلة بعد بدء العلاج يلاحظ خلالها المريض حدوث التحسن الملحوظ فى الأعراض التى يشكو منها مثل فقدان الشهية .. ونقص الوزن .. وارتفاع الحرارة والعرق .. بل والنزيف إذا كان قد حدث .. واختفاء السعال والبصاق .

هذا التحسن يعطى المريض الانطباع الخاطيء أنه قد شفى .. وإنه لا مبرر لاستعمال الدواء أو مراجعة الطبيب .

أو يتوقف المريض عن استعمال الدواء لأنه لا يملك ثمنه .

أو يعتقد المريض أن استمراره فى استعمال الدواء يعرض صحته للخطر .

وفى كل هذه الحالات يفشل العلاج .. ويصبح أصعب .. ويتأخر الشفاء .. بل وتعود الأعراض مرة أخرى بحدوث النكسة .

والنكسة هي عودة المرض وأعراضه بعد اختفاء هذه الأعراض .. وتصور المريض أنه شفى بالفعل . والسبب الاصلى فى حدوث النكسة هو وجود ميكروبات مقاومة للأدوية ولم يتم القضاء عليها تماما لعدم انتظام العلاج .. أو لعدم استعماله للمدة الكافية .

كما تحدث النكسة نتيجة لوجود مرض أصلى كالبول السكرى مثلا .. ولم يتم اكتشافه أو علاجه كما ينبغى .

وحدوث النكسة علامة غير صحية فى خط سير المرض .. إذ أن علاجها لا يكون بمثل سهولة علاج الحالة الأصلية .. فالعلاج هنا يحتاج إلى أدوية أقوى، بل وقد تحتاج إلى تدخل جراحى . والعلاج سهل وبسيط .

أولا : المطلوب الامتناع عن التدخين بكافة صورته

حتى التواجد بين المدخنين مرفوض .. خاصة إذا كان هذا التواجد فى مكان مغلق .

ومع الامتناع عن التدخين .. هناك أيضا الامتناع عن أى عادات سيئة أخرى مثل المكيفات والمخدرات والخمور .

والمطلوب أيضا الغذاء الكامل الذى يحوى العناصر الأساسية من بروتينات مثل اللحوم والطيور والسماك والبيض واللبن .

فالمطلوب المواد البروتينية من أصل حيوانى - وهى التى سبق ذكرها - بجانب البروتينات من أصل نباتى مثل الفول والعدس والبقول والخضراوات بكافة أنواعها .

وأيضا المواد الكربوهيدراتية أو النشوية مثل الخبز والبطاطس والأرز والمكرونة .

والمواد السكرية الموجودة فى الفواكه والحلويات . أما المواد الدهنية والمعادن والفيتامينات فهى تدخل فى مكونات الطعام من باقى الأصناف خاصة الزيت والمواد الطازجة .

وبالطبع يتم توزيع كل هذه الأصناف على مختلف الوجبات حتى تظل الشهية موجودة لتناول الطعام .

ثم نصل إلى نقطة أساسية فى العلاج :  
- عدم الإجهاد .

وعدم الإجهاد هنا يجب أن يكون من الناحية العضلية أو العصبية .

وصحيح أن المريض لا يحتاج إلى الراحة التامة إلا فى حالة وجود أعراض حادة مثل ارتفاع درجة الحرارة أو النزيف أو الهزال .. ولكن مع اختفاء هذه الأعراض يكون المطلوب فقط هو عدم الإجهاد .  
فلا يجب الإفراط فى أى مجهود .

والمطلوب الاعتدال فى كل نواحي النشاط .. مع إعطاء الجسم والعقل حقه من الراحة والنوم حوالى ثمانى ساعات يوميا .. منها ست ساعات على الأقل ليلا وساعتان بعد الغداء .

الحالات التى تستدعى الدخول إلى المستشفى هى الحالات الحادة .. ويكون ذلك من أجل ضمان الراحة

والرعاية الطبية الشديدة من الأطباء وهيئة التمريض.  
كما أن الحالات الإيجابية البصاق - أى التى يوجد  
ميكروب الدرن فى بصاقها - يستلزم دخولها  
المستشفى أو المصحة حتى لا تنتقل العدوى إلى  
المخالطين .

ويكون ذلك لمدة قد تصل إلى شهرين داخل  
المستشفى حتى يختفى الميكروب من البصاق .. ولا  
تصبح هناك خطورة من العدوى عند مخالطة  
الأصحاء .. وبعد ذلك يستكمل المريض علاجه منزليا  
للفترة الباقية من العلاج والتى تتراوح ما بين ستة  
شهور وعشرة شهور .

وهكذا تصبح مدة العلاج كلها ما بين ثمانية  
شهور وسنة .. ويصبح على المريض خلالها أن  
يستعمل الدواء الصحيح بانتظام واستمرار .

ويكون وصف الدواء مسئولية الطبيب وحده .  
ولكن .. من المفيد أن نستعرض معا أنواع  
الأدوية:

يوجد على الأقل عشرة أدوية ضد ميكروب

الدرن.. منها ما هو قاتل للميكروب ومنها ما يوقف نموه .

وبالنسبة للمريض فإن عليه الانتظام فى استعمال الدواء حسب تعليمات الطبيب .. مع الحضور إلى عيادة الطبيب للمتابعة ووصف علاج المرحلة التالية .. حتى وإن تحسنت الحالة تماما . فالمريض يجب أن يستعمل الدواء فى المواعيد المحددة .

وكذلك يحضر إلى عيادة الطبيب فى المواعيد المحددة أيضا .. وهى عادة تكون شهرية .. وإن كانت هناك حالات تحتاج إلى زيارة الطبيب على فترات أقرب .. وحالات أخرى تطول فيها الفترة ما بين مناظرة وأخرى .

ولكن .. إذا حدث طارئ يصبح من الضرورى زيارة الطبيب فورا .. حتى لا تحدث الأعراض الجانبية للأدوية أو مضاعفات للمرض .

أما إذا حدثت ظروف صحية ومنعت زيارة الطبيب .. هنا يصبح من الأفيد الاستمرار فى



استعمال الدواء .. وهذا أضمن من التوقف عن استعماله لحين الحضور إلى الطبيب .

وصحيح أن هناك علاجا جراحيا للدرن .. ولكن استعماله أصبح أقل جدا نظرا لكفاءة العلاج الدوائى .

ولكن .. هناك حالات معينة يحتاج الأمر فيها إلى التدخل الجراحى مثل درن العظام ودرن المسالك البولية .

وبعد انتهاء العلاج يجب زيارة الطبيب مرة كل عام .. للتأكد من تمام الشفاء .. وعدم حدوث أى مشاكل صحية ترتبط بالمرض الأسمى .  
وغير ذلك .. يمكن ممارسة الحياة بصورة طبيعية تماما .

والدرن الرئوى لا يورث .  
فالعامل الوراثى فى حكم المعدوم فى الدرن الرئوى .

ولكن .. الخطورة تكون بالنسبة للزوجة والأولاد

فى فترة وجـود المـكروب وانتقال العدوى بالمخالطة.

أما عن الوقاية فإن هناك طريقتين :

- واحدة كيميائية باستعمال عقار أ. ن. هـ للطفل المخالط ولديه اختبار تبركلين إيجابى ولكن لا توجد إصابات درنية ويستعمل هذا الدواء لمدة عام .  
واختبار التبركلين : هو اختبار يعطى فى الجلد لمعرفة هل توجد أجسام مضادة لميكروب الدرن فى الجسم من عدمه.

فإذا وجدت هذه الأجسام، فإن الاختبار يكون إيجابيا بحدوث تورم وتصلب فى تلك المنطقة من الجلد يزيد قطرها على عشرة ملليمترات وذلك بعد ٧٢ ساعة من عمل الاختبار.

أما إذا كان الاختبار سلبيا.. فهذا يعنى عدم وجود أجسام مضادة ضد ميكروب الدرن .. وبالتالي عدم وجود مناعة .

إذا حدث ذلك عند الطفل .. هنا يجب إعطاؤه النوع الآخر من الوقاية .

● وهى الوقاية باللقاح المسمى : ب . سى . جى .  
هذا اللقاح يعطى حقنا فى جلد الكتف من أعلى .  
ويعطى هذا اللقاح عند دخول الطفل إلى  
المدرسة .  
كما أنه يعطى إجباريا للطفل فى الأيام الأولى بعد  
ولادته .. وبذلك يعطى الحماية من المرض .. وحتى  
إذا حدثت العدوى فإنها تكون تافهة .  
وبذلك يمكن السيطرة تماما على مشكلة الدرن .



# ربو أم

## حساسية ؟

الربو هو إحدى نتائج الحساسية .  
والحساسية أحد أسباب الربو .  
وعندما نقول « أحد » فأنا أقصد أنه  
ليس السبب الوحيد .

فالحساسية لها مظاهر كثيرة غير الربو .  
والربو قد ينتج عن أحوال أخرى غير الحساسية .  
والحساسية قد تصيب أى جزء من أجزاء  
الجسم .. فقد تحدث فى الجلد وتسبب الارتيكاريا .  
وقد تحدث فى العين وتسبب الرمى الربيعى .  
وتحدث فى الأنف وتسبب الرشح .  
وعندما تحدث فى الشعب الهوائية بالرئة فإنها  
تؤدى إلى الربو الشعبى .

ويمكن أن نقول عن الربو والحساسية :  
إنهما وجهان لعملة واحدة .  
وبالتالى فهناك تلازم بينهما .  
وعلى هذا فمن أهم وسائل علاج الربو الشعبى أن  
يتم علاج الحساسية .. وذلك بالطبع علاوة على  
باقى بنود العلاج التى سيتم ذكرها فيما بعد .  
ويمكن تعريف الحساسية بأنها رد فعل غير  
طبيعى لفعل طبيعى .  
فكل الناس - مثلا - تأكل السمك والبيض .. ولا  
نسمع أى شكوى من حالة مرضية نتيجة لذلك .  
معنى ذلك أن أكل السمك والبيض غذاء طبيعى  
لا ينتج عنه أى معاناة .  
ولكن - فى نفس الوقت هناك من يعانون من  
الحساسية للسمك والبيض .  
وهنا نجد أن مثل هذا الشخص يعاني الكثير  
بمجرد أكل السمك أو البيض .  
فالبثور تظهر فى الجلد .  
وتبدأ نوبات الهرش .. وتكون الحساسية هنا على  
هيئة : ارتيكاريا .

أو يحدث ضيق فى التنفس وتزيق فى الصدر .  
وهنا تكون الحساسية فى الصدر على هيئة ربو  
شعبى .

وكل هذا ردود فعل غير طبيعية لهذا الفعل  
الطبيعى وهو تناول السمك أو البيض .

وهكذا فإن الحساسية هى رد فعل خاص جدا  
لدى الشخص الذى يعانى منها ، ونحو المادة التى هو  
حساس لها .. وهذا يجب أن يكون واضحا لدى  
الجميع .. فلا يجب منع جميع مرضى الحساسية من  
كل ما يسبب الحساسية .. فالأصول العلمية توجب  
أن يكون هناك تحديد دقيق لما يمكن أن يسبب  
الحساسية فى الشخص المعين .

ويكون ذلك بعدة طرق :

أولا : باستقصاء التاريخ المرضى بمنتهى الدقة ..  
وهكذا يجب أن يعرف المريض كل هذه المواد التى  
يؤدى تناولها أو التعرض لها إلى حدوث الأعراض .  
ثانيا : بملاحظة أن عدم التعامل مع هذه المواد  
يكون الإنسان فى مأمن من حدوث الأعراض .

ثالثا : بعمل اختبارات الحساسية .

وهى تبدأ بتحليل الدم لنوع معين من الخلايا (تسمى خلايا الايزنيوفيل ) .. والتي تعنى فى حالات معينة وجود حساسية ( وجود طفيليات يؤدى إلى ارتفاع نسبة نفس هذه الخلايا ) .  
كذلك يجب عمل تحليلات لتقدير كمية أجسام المناعة .

وحديثا أصبح فى مقدور الأطباء تحديد نوعيات هذه الأجسام .

كما أنه من ضمن اختبارات الحساسية ما يمكن عمله فى الجلد .. بحيث تظهر نتيجة الاختبار خلال ربع الساعة .. حيث يتم إدخال مادة ما تحت الجلد ويتم قياس قطر حجم رد الفعل لهذه المادة التى أدخلت .

ولتوضيح الأمور أكثر :

لنفرض أن شخصا ما يريد أن يتأكد من عدم وجود حساسية فى جسمه للبئسلين .. هنا يتم حقن كمية ضئيلة جدا من البئسلين فى الجلد .. فإذا لم



يظهر تفاعل فى مكان الحقن فإن معنى ذلك عدم وجود الحساسية ضد البنسلين .

أما إذا ظهر احمرار وتورم فى مكان الحقن وذلك خلال دقائق .. فإن معنى ذلك هو وجود هذه الحساسية ضد البنسلين .. ومن هنا يصبح من الضرورى عدم استعماله .

وهكذا .. يمكن تكرار الاختبار مع العديد من المواد التى يشتبه فى وجود حساسية لها .

والواقع أن النتيجة الإيجابية للاختبار المذكور تعنى وجود مواد فى جسم الإنسان مضادة للمادة التى تم اختبارها .. وهكذا حدث التفاعل معها .. ولكن هذا لا يحدد بالضبط مكان هذا العضو الحساس .

ويكون تحديد حساسية الصدر بعمل اختبار حساسية بواسطة الاستنشاق وليس عن طريق الجلد.

وهذه اختبارات متخصصة جدا ..  
ويستلزم عملها احتياطات شديدة .

فمن الضروري عملها فى وحدة رعاية مركزة  
للصدر .. وذلك للتصدى لآى أدوار حادة يمكن أن  
تحدث .

كما يجب أن تكون هناك امكانيات لقياس وظائف  
الرئة .. قبل وبعد الاختبار .. وذلك خلال دقائق ..  
لمعرفة مدى تقلص الشعب الهوائية لرد فعل  
الاختبار.

وهذه الاختبارات تعطينا فرصة اكتشاف العامل  
المسبب للحساسية .

وبذلك .. يمكن تفادى التعرض لهذا العمل .  
هذا من الناحية الوقائية .. أما من الناحية  
العلاجية فإنه يمكن تحضير فاكسين أو مصل ضد  
المادة المسببة للحساسية بعد أن يتم تحديدها .

ويجب أن نذكر مرة أخرى أن هناك خصوصية  
فى هذا الشأن .. وما ينطبق على شخص لا ينطبق  
بالضرورة على غيره .

فإذا وضعنا هذه النقطة فى الاعتبار فإنه يمكن  
القول بأن بعض مسببات الحساسية تكون عن طريق

الاستنشاق مثل الدخان .. والغبار .. والكيماويات  
النفاذة مثل البخور والروائح النفاذة .. علما بأن  
هذه عموميات ولا بد من التخصيص فيها .

كما توجد بعض المواد هذه فى الأكل أو الشرب  
مثل السمك .. البيض .. اللبن ومشتقاته .. الفراولة ..  
الموز .. والمانجو .

كما يمكن أن تحدث الحساسية نتيجة لأدوية  
معينة مثل البنسلين .. الأسبرين .

أو تكون نتيجة للتعرض لبعض الصناعات سواء  
كانت كيماوية أو طبية .

وقد سبق أن ذكرنا أن الحساسية ليست السبب  
الوحيد للربو .. كما أن الربو ليس المظهر الوحيد  
للحساسية .

فهناك أنواع من الربو غير الربو الشعبى .. مثل  
الربو القلبنى .. وربو الكلى .. وهذه لا دور  
للحساسية فيها .

أما إذا تم تركيز الاهتمام على الربو الشعبى على  
أساس أنه الحالة المرضية التى نتناولها فى العيادة

الصدرية ، فإننا نجد أن النوع الخارجى منه فقط هو الذى ينتج عن الحساسية .

أما الداخلى فهو على الأغلب نتيجة لعدوى ميكروبية قد تكون فى الشعب الهوائية على هيئة نزلة شعبية .. ويصحب هذه الحالة تقلص فى الشعب الهوائية .. مع إفرازات تعطى الأعراض التى تشبه الربو الشعبى .. وهنا تسمى الحالة : نزلة شعبية ربوية .

وأعراض النزلة الشعبية هى :

- السعال ..

- البصاق الذى يكون عادة مخاطيا صديديا لونه أصفر أو أخضر .

- نهجان وضيق فى التنفس وتزييق فى الصدر مادام السعال والبصاق موجودين . وقد ترتفع أيضا درجة الحرارة .

وهنا فرق بين أعراض النزلة الشعبية والربو الشعبى .

فمريض الربو الشعبى لا يشكو من ارتفاع درجة الحرارة .

كما أن السعال والبصاق نادرا الحدوث .  
فإذا وجد .. فإن البصاق يكون مخاطيا لزجا جدا  
ويصعب إخراجه .  
وتكون الأعراض الأساسية هي أزمت ونوبات  
ضيق نفس .. ونهجانا .. وتزييقا بالصدر .  
وهذه النوبات تحدث بصورة حادة وفجائية عند  
التعرض للمادة المسببة للحساسية .. وتستمر الأزمة  
لفترة دقائق قد تطول أو تقصر أيضا فتختفي  
بصورة فجائية مع عودة المريض إلى حالته الطبيعية  
بعد ذلك .

وقد تتكرر النوبات ... وغالبا ما تحدث في آخر  
الليل وقرب الفجر .. وعندها يصارع المريض بحثا  
عن الهواء .. وتكون الصعوبة أكثر في إخراج هواء  
الزفير الذي يحبس في الصدر .. وبالتالي لا يستطيع  
هواء الشهيق الدخول .

وتستمر المعاناة نتيجة لضيق الشعب الهوائية ..  
ولكن تنتهى هذه المعاناة إما تلقائيا وإما باستعمال  
موسعات الشعب .. مع الابتعاد عن مصادر

الحساسية .. أو تعاطى مضادات الحساسية الفعالة .  
وبجانب كل ذلك ، يتم عمل أبحاث لتقييم وظيفة  
الرئتين والجهاز التنفسي لمعرفة وتحديد نسبة  
القصور الوظيفي فيه .. ولتابعة نتائج العلاج ..  
ومدى التحسن من عدمه .

كما يتم إجراء الأبحاث الروتينية مثل تحليل الدم  
والبول والبراز .

ويجب أيضا عمل صورة أشعة للصدر لاكتشاف  
أى مضاعفات تطراً .

كذلك عمل مزرعة وحساسية للبصاق فى حالات  
النزلة الشعبية الربوية لإعطاء المضاد الحيوى الذى  
يؤثر على الميكروب المسبب للنزلة الشعبية وبالتالي  
يمكن شفاؤها .

ومن الضرورى متابعة علاج الحساسية أو الربو  
الشعبى .

فالحالات التى يمكن معرفة سبب الحساسية بها  
وتفادى التعرض لهذا السبب من الممكن شفاؤها ..  
وهذه حالات كثيرة فعلا .

فى باقى الحالات يجب الاستمرار فى البحث عن السبب وفى نفس الوقت يستمر المريض فى استخدام العلاج والالتزام بالتعليمات العامة .

- وكيف يكون ذلك ؟

يكون ذلك بتفادى التدخين إذا كان المريض يدخن .. وهكذا يصبح من الضروري الامتناع عن التدخين بأى صورة من الصور .  
وكذلك التوقف عن استعمال أى نوع من أنواع المكيفات .

وهذه التعليمات واضحة وصارمة .

ويجب الإقلاع فورا وبصورة قاطعة عن كل هذه العادات السيئة والضارة بالصحة .. ولا يجدى هنا الإقلال التدريجى والذى غالبا ما يفشل ليعود المريض إلى سابق سيرته بشكل أكبر .. وأكبر .

وفوق ذلك يجب أن يتم تجنب الجلوس بجوار أى شخص مدخن .. أو حتى الجلوس فى مكان به أحد المدخنين .. خاصة إذا كان هذا المكان سيئ التهوية .

وهناك أيضا هذه التعليمات:

يجب الابتعاد عن الغبار .. وخاصة تراب المنازل .  
فقد ثبت أن تراب المنازل يحتوى على نوع من  
الحشرات الصغيرة والتي تسبب الحساسية  
الربوبية.. وهذه الحشرات تكون موجودة فى  
الملايات وأكياس المخدات وغطاء السرير .  
وعلى هذا يجب تنظيف هذه الأشياء بواسطة  
المكنسة الكهربائية دون إثارة التراب .. ومن الأفضل  
استبدال كل الأغطية فى المساء قبل النوم .  
كما يجب الإقلال من وجود السجاجيد والموكيت  
والستائر فى المكان الذى يعيش فيه المريض .  
وهناك أيضا الروائح النفاذة مثل البويات  
وبياض المنزل ورش المبيدات الحشرية .. كل هذه  
الأشياء تؤدى إلى حدوث نوبات ربوية .  
وإذا وجد المريض فى غذائه أو شرابه ما يثير  
الحساسية لديه .. هنا يجب الامتناع فورا عن هذا  
الشئ .

كما يجب عدم التعرض للتغيرات فى درجة  
الحرارة والرطوبة أو تيارات الهواء وذلك خوفا من



حدوث نزلات البرد أو النزلات الشعبية والتي قد تؤدي إلى النزلات الشعبية الربوية .

ويجب أن نتذكر جيدا أن الحالة النفسية لها دورها وتأثيرها .

وعلى هذا لا يجب أن يعيش المريض في حالة قلق أو وهم أو انفعال .

أما عن الدواء فهناك الأدوية الموسعة للشعب .. ومنها ما يعمل عن طريق الاستنشاق أو على هيئة أقراص أو على هيئة لبوس في الشرج أو عن طريق الحقن سواء كان تحت الجلد أو في العضل أو حتى في الوريد في الحالات الحادة .

أما عن استعمال البخاخات فإن المادة الموسعة للشعب تخرج على هيئة رذاذ يتم استنشاقه .

والمؤكد أن التأثير هنا : سريع ومباشر على المناطق المتقلصة من الشعب الهوائية .

ولكن صعوبة استخدام البخاخة نظرا لعدم التنسيق الكافي بين ضغط اليد عليها واستنشاق الدواء منها يؤدي إلى حدوث فاقد كبير بحيث لا تصل إلى

الشعب الهوائية المتقلصة .. وهكذا تفقد قيمتها .  
وبجانب موسعات الشعب هناك أيضا مضادات  
الحساسية على أساس علاج السبب الأصلي للأزمات .  
وبالطبع فإن الوضع المثالي يكون بتحديد المادة  
المسببة للحساسية في الشعب الهوائية عند المريض ..  
فإذا تم تحديدها يمكن الابتعاد عنها .. وبذلك يحدث  
الشفاء .

فإذا لم يتيسر ذلك فمن الممكن استخدام مضادات  
الحساسية .

وفي حالات معينة يتم استعمال مشتقات  
الكورتيزون .. خاصة في الأزمات الحادة والشديدة  
والتي قد تطول إلى ساعات وتشكل خطورة على  
المريض .

ومن هنا يجب الاستعانة بالطبيب المتخصص عند  
استعمال هذه الأدوية .

فالمعروف أن هناك أعراضا جانبية للكورتيزون  
وهي رفع ضغط الدم .. وحدوث قرحة في المعدة  
وأحيانا الإصابة بالبول السكرى .. بل وحدوث لين  
العظام .

ولذلك يجب استعمال هذا الكورتيزون تحت إشراف طبي دقيق .

أما المصل أو الفاكسين فيجب أن يتم تحضيره محليا من نفس بيئة المريض حتى يستطيع أن يحصل منه على نتائج إيجابية جيدة .

ويتم استعمال الأدوية الطارئة للبصاق والمذيبة أيضا له ليسهل طرده .. وتتسع بذلك الشعب الهوائية لخروجه .

وبجانب هذه الأدوية تستعمل المضادات الحيوية أحيانا في حالات النزلات الشعبية الربوية .

وإذا كانت الحالة حادة جدا .. والازمة شديدة جدا وتطول مدتها .. فى هذه الحالة يفضل نقل المريض إلى المستشفى لأخذ المحاليل المناسبة من الأدوية السابق ذكرها وذلك عن طريق جهاز التنقيط فى الوريد .

كما يستدعى الأمر استعمال الأوكسجين .. أو حتى إدخال المريض غرفة العناية المركزة للصدر خاصة إذا حدث فشل تنفسى أو زرقة .. وهنا يتم

استعمال الرثة الصناعية لإنقاذ حياة المريض .  
وبعد انتهاء الأزمة الحادة يبدأ تخفيف جرعات  
الأدوية بالتدريج .. ليعود إلى حالته الطبيعية في  
أقرب وقت .  
وتبدأ الوقاية من الربو الشعبي بعدم التعرض لما  
يمكن أن يؤدي إلى حدوث أزمات .  
ثم يتلوها العلاج الجاد للأزمات وما بين الأزمات .  
وأحيانا استعمال الأمصال والفاكسين .  
ويجب أن نعلم أن مرض الربو الشعبي - خاصة  
في الأطفال - قد ينتهي في سن مبكرة ( قبل سن  
ست سنوات ) وأحيانا مع البلوغ .  
كما ينتهي في الحوامل مع انتهاء الحمل .  
كما يتحسن جدا مع تحسن الحالة النفسية .  
وفي جميع الأحوال يصبح التوفيق من الله مع  
التعاون الوثيق بين المريض وطبيبه .

## الكحة

نادرا ما يكون هناك مريض صدرى  
لا يكح .. لأن معظم الأمراض الصدرية  
تسبب الكحة .. وأحيانا يكون سبب الكحة  
من أمراض أخرى غير الصدر .

فهناك أسباب مركزية للكحة أو السعال .  
فالمعروف أنه يوجد مركز للسعال فى المخ .. وأى  
حالة مرضية فى هذه المنطقة من المخ تؤدى إلى  
حدوث السعال .

كما توجد أسباب نفسية للسعال .  
وعند المريض النفسى يكون السعال تعبيرا عن  
حالة توتر أو قلق نفسى .  
كما توجد أسباب عضوية للكحة مثلما هو الحال

## ■ الكحة ■

مع أمراض الأنف والأذن والحنجرة .  
كذلك فإن منطقة الزور والحلق من أهم أسباب  
الكحة .

بل أكثر من ذلك .. قد يكون سبب السعال مرضا  
فى القلب وأحيانا فى المعدة .. فكل هذه الأعضاء  
تغذيها أعصاب تنقل إشارات الكحة أو السعال .  
والكحة أو السعال عبارة عن انعكاس عصبى يبدأ  
بإشارة من العضو المصاب .. وتصل هذه الإشارة  
إلى مركز السعال فى المخ الذى يرسل تنبيهات  
لحدوث الكحة .

ولا يجب أن ننسى أن الكحة تبدأ كوسيلة دفاع  
للجزء المصاب ضد العامل المسبب للحالة المرضية ..  
سواء كان ذلك جسما غريبا .. أو إلهابا .. أو ورما .  
ولكن سرعان ما تتحول هذه الوسيلة الدفاعية  
إلى حالة مرضية .

وأكثر الأمراض الصدرية انتشارا وتؤدى إلى  
حدوث الكحة هى : النزلات الشعبية .  
والنزلات الشعبية نوعان :

## ■ الكحة ■

النزلة الشعبية الحادة .. وتكون مصحوبة بارتفاع فى درجة الحرارة .. ويستمر ذلك لأيام قليلة . والنزلة الشعبية المزمنة .. وهذه عادة لا تكون مصحوبة بارتفاع ملحوظ فى درجة الحرارة .. وهى تستمر لفترة طويلة – شهوراً أو حتى سنين .

والكحة فى هذه الحالة تؤدى إلى خروج بصاق أو بلغم .. ويكون هذا البصاق لزجا .. ويميل لونه إلى الاصفرار أو الأخضرار .. علاوة على جزء مخاطى أبيض .

كذلك فإن حساسية الصدر يمكن أن تسبب الكحة .

وعادة تكون حساسية الصدر على هيئة نزلة شعبية ربوية .

وهذه الحالات تبدأ على هيئة انفلونزا أو نزلة برد، فى هذه الحالة تكون محصورة فى منطقة الأنف والحنك ، وسرعان ما تتحول إلى نزلة شعبية بعد أن تصل إلى الصدر .

وفى مثل هذه الحالة يشكو المريض من أعراض أخرى غير السعال :

## ■ الكحة ■

إنه يعاني من البصاق الشديد للزوجة .  
كذلك فإنه يشكو من النهجان الذى يكون على  
هيئة نوبات من ضيق النفس .. مع حدوث التزييق  
فى الصدر .

ويتم بحث كل ذلك بالتفصيل عند الوصول فى  
حديثنا إلى موضوع الحساسية والربو .  
والالتهاب الرئوى أيضا من أهم أسباب  
الحساسية .

ولكن فى مثل هذه الحالة يكون المريض فى حالة  
عامة سيئة .. وترتفع درجة حرارته جدا .. ويلهث  
حتى وهو نائم وذلك من شدة النهجان .. ويكون  
السعال هنا مصحوبا بالبصاق المدمم الذى يشبه  
الصدأ .

وفى مثل هذه الحالة يصبح من الضرورى سرعة  
زيارة الطبيب للتأكد من حقيقة الحالة وذلك بالفحص  
وعمل صورة الأشعة للصدر وتحليل البصاق والدم .  
وسيتم بحث هذا الموضوع عندما نصل إلى  
التهابات الصدر التى قد تنتهى بحدوث الخراج فى  
الرئة .



## ■ الكحة ■

وعند حدوث خراج الرئة يكون السعال مصحوبا بكمية كبيرة من البصاق .. بحيث نجد أن هذا البصاق قد يملأ كوبا أو أكثر يوميا .  
ويكون البصاق عبارة عن صديد له عادة رائحة كريهة .

وتزداد كمية هذا البصاق عندما ينام المريض على جانب أو آخر .

ثم نصل إلى الدرن أو السل الرئوى .  
فإذا حدث السعال ولم يكن هناك سبب من هذه الأسباب السابقة .. واستمر هذا السعال لمدة اسبوعين أو ثلاثة .. هنا يجب استشارة الطبيب فورا..

وصحيح أن السل يسبب الهزال .. وفقدان الوزن ولكن يحدث ذلك فى الحالات المتقدمة فقط والتي يكون السل فيها قد تمكن من المريض وانتشر فى رئتيه .

أما عن الكحة المصحوبة بالدم فإنها قد تحدث لأسباب أخرى عديدة .. ولا يجب هنا أن نتأثر

## ■ الكحة ■

بحكايات الأدباء والسينما .. حيث نجد أن الأسلوب الروائي - المصرى والعالمى - يربط بين الكحة والدم والسل !

وهناك أيضا أورام الصدر .. وهى تسبب حدوث الكحة .

وهذه الأورام منها الخبيث ومنها الحميد . وقد يعتقد البعض أن وجود الأورام فى الصدر يكون مرتبطا بحدوث الألم .. ولكن هذا غير صحيح .. فالألم يحدث بالفعل ولكن بعد أن تكون الحالة متقدمة .. حيث يتأخر اكتشاف المرض .. ويتأخر بالتالى العلاج .. وهكذا يحدث الألم ويكون الشفاء غير مضمون !

ومن هنا تأتى أهمية تشخيص وجود أورام الصدر فى مراحلها المبكرة .. والسعال هنا من العلامات الهامة جدا .. فإذا حدث السعال فى مريض متقدم فى السن ويدخن بكثرة .. هنا يجب الاشتباه فى وجود الورم .. خاصة إذا استمرت الكحة لمدة أطول من أسبوعين أو ثلاثة ولم تتجاوب مع العلاج العادى للكحة .

## ■ الكحة ■

وهناك من يعتقد أن هناك كحة مرتبطة بالتدخين وهذا اعتقاد خاطيء .. لأن الكحة عرض مرضى يجب البحث عن سبب وجوده .. سواء كان الشخص مدخنا أم لا .

وهنا يجب أن يتجه التفكير والبحث حول هذا المرض الذى سببه تدخين السجائر .. والذى أدى إلى حدوث الكحة .

فالتدخين يمكن أن يؤدي إلى التهاب فى الحلق .. وهذا يسبب الكحة ..

ويمكن أيضا أن يسبب التدخين النزلة الشعبية .. وهنا أيضا يكح المريض ..

وقد يسبب التدخين حدوث السرطان فى الرئة . وفى الحالات السابقة تحدثنا عن الكحة المصحوبة بالبصاق .. ولكن هناك أيضا الكحة الجافة وغير المصحوبة بالبصاق .

هذا النوع من الكحة يكون سببه عضوا فى الجسم ليس له إفرازات .. أو يكون لهذا العضو

إفرازات ولكن لا تجد طريقها للخروج من جسم الإنسان .

بمعنى :

إذا كان مصدر السعال مرضا فى الشعب الهوائية فإن السعال يكون مصحوبا بالبصاق .. إذ أن الشعب الهوائية لها إفرازات تخرج على هيئة بصاق أو بلغم . أما إذا كان مصدر السعال مرضا فى القلب فإن السعال يكون جافا .. لأن القلب ليس له إفرازات تخرج من جسم الإنسان .. وعلى ذلك لا يصحب السعال أى بصاق .

وعلى هذا الأساس فإن السعال ليس نوعا واحدا ولكنه أنواع عديدة .. وكل نوع له تشخيص . لقد ذكرنا نوعين :

السعال الجاف .. وهو الذى لا يكون مصحوبا بأى بصاق .. وهذا يكون عادة بسبب حالة مرضية فى الأذن أو القلب أو الحاجز الصدرى .  
والسعال المصحوب ببصاق .. وهو أكثر من نوع :  
فقد يكون السعال مصحوبا ببصاق مخاطى .

## ■ الكحة ■

هنا تكون الكحة مصحوبة بخروج بلغم لزج أبيض اللون .

وهنا يكون السبب عادة نزلة برد أو نزلة شعبية .  
أو يكون البصاق صديديا .

وهذا يعنى أن هناك التهابا .. ويكون لون البلغم أصفر أو أخضر .

ويحدث ذلك فى النزلات الشعبية إذا حدث فيها عدوى ميكروبية ثانوية .

أما إذا كان البصاق صديديا بالكامل .. ورائحته كريهة .. وكميته كبيرة .. فإن السبب عادة يكون أحد أنواع تقيحات الرئة مثل خراج الرئة .

وإذا كان لون البصاق أسمر أو حتى أسود .. فإن ذلك يحدث عادة عند المدخنين .. أو من يتعرض للدخان خاصة فى المصانع أو المناجم التى تتعامل مع الفحم .

وأحيانا يكون السعال مصحوبا بخروج سائل مصلى رائق .. وقد يكون له طعم ملحي حادق .. ويحدث ذلك فى بعض حالات تكيسات الرئة الطفيلية

## ■ الكلمة ■

إذا فتحت فى إحدى الشعب الهوائية .  
أما إذا كان مصليا رائقا بدون طعم .. ففى الأغلب  
يكون نتيجة حالة حساسية .  
وأحيانا يصحب السعال النزيف .  
وتوجد أنواع أخرى فيها الكثير من الخصوصية ..  
بمعنى أن حدوث أى نوع منها يخص مرضا بذاته .  
فهناك السعال الرئوى .. ويكون له صوت رفين  
النحاس .. ويكون مصدره القصبة الهوائية .  
وهناك السعال الرباى .. وهو يكون مثل نباح  
الكلب .. وعادة يكون بسبب حالة نفسية حيث لا  
يعانى المريض من مرض عضوى .  
وكذلك هناك السعال المتحشرج .. وهو يحدث  
عادة عند المدخنين .. خاصة مدخنى الجوزة ..  
ويحدث هذا بسبب التهاب الحنجرة .  
بعد كل هذا الكلام يصبح من الواضح أن الكحة  
أو السعال ليست مرضا واحدا .. ولكنها أحد أعراض  
أمراض مختلفة .  
وهنا يصبح المفروض الوصول إلى تشخيص

## ■ الكلمة ■

المرض المحدد الذى يسبب السعال .. ثم علاج المرض  
الأصلى .. لتختفى الكحة !

أما عن أدوية الكحة فمن الضروري أن نعرف أنها  
كلها عوامل مساعدة فى العلاج .

فالعلاج يجب أن يوجه أصلاً إلى السبب الأصلى .  
ومن الخطورة أن نتعامل مع الكحة بعلاجها دون  
استشارة الطبيب .. فالخطأ أن نتجه إلى الدواء  
المسكن للكحة دون أن نعالج المرض الذى يعلن عن  
وجوده بالكحة !

والنصيحة هنا تكون بضرورة استشارة الطبيب  
إذا استمرت الكحة أكثر من أسبوعين .. والطبيب  
وحده هو الذى يجب أن يحدد العلاج .  
كذلك هناك تحذير هام :

يعتقد البعض أن الكحة شئ بسيط وعادى ..  
وأنه يختفى تلقائياً دون علاج .

وعلى الطرف الآخر يتجه البعض إلى استعمال  
أدوية مسكنة للكحة دون علاج للسبب الحقيقى الذى

## ■ الكلمة ■

يؤدى إلى حدوثها .. وهكذا تحدث المضاعفات التى يصعب علاجها بعد ذلك .

وهناك نقطة هامة عن البصاق :

البصاق هو أهم أسباب انتشار العدوى بين المخالطين لحالات الأمراض الصدرية .. فالبصاق يكون محملا بالميكروبات التى يفرزها المريض .. وقد يتناثر رذاذه ويدخل فى منطقة تنفس المخالط الذى يستنشقه مع الهواء .. وهكذا يؤدى إلى انتقال العدوى إلى الشخص السليم .

وهذا ما يحدث فى العديد من الحالات .. بداية بالنزلة البردية إلى الدرن الرئوى .

ومن هنا تأتى أهمية النصيحة بأن يكون السعال بعيدا عن المخالطين .. كذلك يجب إخراج البصاق فى المنديل الذى يغسل بالماء المغلى ويتم كيه .. أو يكون فى منديل ورقى يجمع فى سلة المهملات .. ثم يحرق.

وعادة البصق على الأرض مرفوضة تماما ..

أولا : لأنه مظهر غير حضارى ..



## ■ الكلمة ■

وثانيا : لأن البصاق يجف على الأرض .. ليأتى الريح وينثره فى الهواء ليتم استنشاقه بواسطة شخص آخر ويتم بذلك انتقال المرض .

وقد تأكد بالبحث أن هناك ميكروبات تظل حية لمدة شهرين فى الغبار الموجود فى أرض عنابر المرضى بالسل إذا بصقوا على الأرض .. خاصة إذا كانت هذه الأماكن بعيدة عن الشمس .  
والبصاق له أهمية علاجية :

إذ يمكن عمل تحاليل معينة على البصاق للبحث عن الميكروبات الموجودة به .. والتأكد من حساسيتها للمضادات الحيوية وبذلك يمكن أن يستعمل المريض المضاد الحيوى المناسب والفعال لكل حالة بذاتها .

كذلك يمكن فحص نوع الخلايا الموجودة فى البصاق .. وهذا يساعد على تشخيص حالات الحساسية مثلا ، وحالات الأورام السرطانية .

وهناك تحذير بالنسبة لعلاج البلغم :  
فالعلاج يجب أن يكون بواسطة الطبيب المتخصص .. ليعالج السبب الحقيقى للمرض مع الأدوية المنفثة .

## ■ الكلمة ■

وهذه الأدوية المنقثة هي أدوية طاردة للبلغم ..  
لأن بقاء البلغم يعنى بقاء الميكروبات داخل الصدر  
ولذلك يجب استعمال هذه الأدوية لطرده .  
فإذا كان البصاق لزجا .. فإن الطبيب ينصح  
باستعمال بعض مذيبات البصاق لتقل لزجته  
وتزداد سيولته ويسهل خروجه .  
وفى حالات معينة مثل حالات خراج الرئة وتمدد  
الشعب فإن الطبيب ينصح المريض بالنوم فى وضع  
معين .. وهو ما نسميه بالعلاج الوضعى .. وذلك  
بهدف خروج أكبر كمية من البصاق الصديدى  
الموجود داخل الخراج .. أو الشعب المتمددة .

## النزيف

الواقع أن هناك ارتباطا ذهنيا عند  
العديد من الناس بين أمراض الصدر ..  
وأن يبصق الإنسان دما .  
والواقع أن ذلك لا يحدث دائما بالضرورة.  
فهناك العديد من أمراض الصدر التي يعانى منها  
الإنسان ومع ذلك لا يبصق دما .  
ولعل أشهر هذه الحالات : النزلات الشعبية .  
والواقع أن هذه النزلات الشعبية هي أكثر الأمراض  
الصدرية انتشارا .. وبالرغم من ذلك فإن النزيف  
الصدرى ليس من خصائصها المميزة .. فإن حدوث  
النزيف الصدرى نادر فى حالة النزلات الشعبية.  
بل أكثر من ذلك .. فإن الطبيب الذى يجب أن

## ■ النزيف ■

يعالج مريض النزلة الشعبية قد أصيب بالنزيف ..  
فإنه يفكر فى حدوث مضاعفة للنزلة الشعبية مثل  
الالتهاب الرئوى .. أو تمدد الشعب .. أو حتى  
سرطان الرئة !

السبب الأول فى شهرة النزيف كأحد أعراض  
الأمراض الصدرية أن حدوث النزيف عملية مزعجة  
فى حد ذاتها وتجعل المريض يتوهم ويشعر بالقلق .  
أما السبب الثانى فهو يظهر واضحا فى الأعلام  
من صحافة إلى إذاعة إلى تليفزيون إلى سينما ..  
حيث يتم الربط دائما بين حدوث النزف والأمراض  
الصدرية .. وأحد أشهر هذه الأمراض الصدرية هو  
الدرن الرئوى .

ولو أن ذلك يحدث فعلا ولكنه ليس عرضا مميزا  
لهذا المرض .. وقد يحدث النزيف الصدرى من  
أسباب أخرى .

قد يحدث النزيف من الصدر دون أن يكون  
المرض الأسمى فى الصدر ..

فهناك أسباب عامة لنزيف .. مثل ارتفاع ضغط

### ■ النزيف ■

الدم وبعض الأمراض التي تؤثر على قدرة الدم على التجلط مثل الهيموفيليا .

كما أن بعض أمراض القلب قد تؤدي إلى نزيف من الصدر ، هذا إذا حدث احتقان في الرئتين أو جلطة في الرئة نتيجة لحدوث حالة روماتيزم القلب الذي يسبب ضيقاً في الصمام المترالي بالقلب .

وقد يبصق المريض دماً لمجرد وجود احتقان في الزور أو لوجود التهاب في منطقة الحنجرة .

ولكن .. واقع الأمر أن الأسباب الأصلية للنزيف الصدري تكمن في الصدر نفسه .. وأهم هذه الأسباب :

الدرن الرئوي .

الالتهاب الرئوي .. وهنا يكون البصاق مدمماً وعلى هيئة صدى .. أى أن لون الدم يميل إلى اللون الذهبي .

كذلك فإن النزف يحدث بسبب جلطة في الرئة . وهذه الجلطة تصل إلى الرئة من جلطة بأحد الأوردة التي تكون عادة في الساقين أو الحوض خاصة عند السيدات .

### ■ النزيف ■

كما أن تمدد الشعب الهوائية قد يؤدي إلى حدوث النزيف الصدرى .

ولكن .. أخطر أنواع هذا النزيف الصدرى يكون عند وجود الأورام داخل الشعب الهوائية والرئة . ويجب التفريق بين نزيف الصدر ونزيف الجهاز الهضمى .

وبالنسبة للمريض .. فإن مريض الصدر يسعل ويكح دما .. بينما نجد أن مريض الجهاز الهضمى يتقيأ عادة الدم .

وعندما يتقيأ المريض الدم قد نجد بعض بقايا الطعام مع الدم الذى يكون أحمر اللون وداكنا . بينما نجد أن الدم القادم من الصدر يكون لونه أحمر فاتحاً وبه فقاقيع هواء من الرئتين . وعندما ينزف المريض من صدره يجب نقله إلى المستشفى .

فمن الضرورى أن يكون المريض تحت الملاحظة والإشراف الطبى المستمر .. كما أنه قد يحتاج إلى نقل دم بجانب الأدوية اللازمة لإيقاف النزيف .. كما

### ■ النزيف ■

يتم فى المستشفى عمل كافة الأبحاث اللازمة  
للتشخيص الدقيق .

ففى المستشفى يتم عمل فحص كامل للصدر  
والقلب والحنجرة .

هذا بجانب أبحاث الدم .

كما يتم عمل أشعة على الصدر .

وقد يحتاج المريض إلى عمل المنظار بعد أن تتم  
السيطرة على الحالة ويتوقف النزيف .

وهكذا يجب أن يكون واضحاً أن علاج حالة  
النزيف الصدرى فى البيت شئ مستحيل .. فإن  
ذلك يمثل خطورة على حياة المريض خاصة إذا كانت  
كمية النزيف كبيرة .. أو إذا تكرر حدوث النزيف .

والنصيحة :

يجب أن يتم التصرف الصحيح فى الوقت  
الصحيح .. دون تهويل أو تهوين .. وبذلك يمكن أن  
ننقذ حياة مريض يشكو من حالة طارئة قد تشكل  
خطورة على حياته .





# الالتهاب

## الرئوى

هناك اختلاف بين الالتهاب الرئوى  
والنزلة الشعبية .

فالنزلة الشعبية تعنى أن الالتهاب فى  
الشعب الهوائية .

أما الالتهاب الرئوى فإنه يعنى أن الالتهاب  
موجود فى حويصلات الرئة نفسها .

وحتى تتضح الصورة أكثر يجب أن نعرف  
الحقائق التالية :

يحتوى الصدر على جهازين هامين .

الأول : هو القلب وما يتصل به من أوعية دموية .

الثانى : هو الجهاز التنفسى والذى يتكون من

### ■ الالتهاب الرئوى ■

القصبه الهوائية والشعب الهوائية .. ومستوليتها  
توصيل الهواء من الخارج إلى الرئة .. حيث يحمل  
هذا الهواء الأوكسجين للدم .. ثم يوصل الهواء من  
الرئة إلى الخارج وهو يحمل ثانى أوكسيد الكربون  
بعد أن ينقى الدم منه .

وجزه الرئة الذى يتسلم هذا الأوكسجين الداخل  
ويتخلص من ثانى أوكسيد الكربون الخارج هو  
حويصلات الرئة نفسها .

وعلى ذلك فإن هناك جزئين أساسيين فى الجهاز  
التنفسى داخل الرئة .. هما الشعب الهوائية  
والحويصلات الهوائية .

والتهاب الجزء الأول يؤدى إلى النزلة الشعبية .  
والتهاب الجزء الثانى يؤدى إلى الالتهاب الرئوى .  
والتهاب الشعب قد يكون حادا .. ولكنه فى  
الأغلب يكون مزمنًا .

بينما نجد أن التهاب الرئة يكون فى الأغلب حادا  
وقد يكون مزمنًا .

### ■ الالتهاب الرئوى ■

ومن المعروف أن الالتهاب الحاد هو الذى يمكث  
لأيام قليلة .

بينما نجد أن الالتهاب المزمن يمكث شهورا .. بل  
وقد يستمر لسنوات طويلة .

ومن الملاحظ أن هناك سعالا وبصاقا فى الحالتين.  
ولكن .. فى الالتهاب الرئوى يوجد ارتفاع شديد  
فى درجة الحرارة .. وهو أكثر من هذا الارتفاع الذى  
يحدث فى النزلة الشعبية الحادة .

أما النزلة الشعبية المزمنة فلا يوجد فيها ارتفاع  
ملحوظ فى درجة الحرارة .

وفى النزلة الشعبية الحادة تنخفض الحرارة بعد  
أيام قليلة لا تزيد على الأسبوع .

أما فى حالة الالتهاب الرئوى فإن الحرارة تستمر  
مرتفعة إلى أكثر من أسبوع وربما تستمر ١٠ أيام أو  
أسبوعين قبل أن تنخفض .

وكذلك البصاق فى النزلة الشعبية يكون مخاطيا  
أصفر اللون وأحيانا أخضر .

ولكن فى الالتهاب الرئوى يكون البصاق مدمما  
ولونه بنيا مثل الصدا .. أو يكون لونه أحمر إذا كان  
النزيف واضحا .

وأحيانا .. يحدث الألم فى الصدر فى الالتهاب  
الرئوى .. ولا يحدث ذلك فى حالة النزلة الشعبية .  
وكذلك فإن الإحساس بضيق النفس والنهجان  
يكون أكثر فى حالات الالتهاب الرئوى عنه فى  
النزلة الشعبية .

ويمكن التأكد من التشخيص عن طريق صورة  
الأشعة للصدر .. وهنا تظهر العتامة الواضحة فى  
حالة وجود الالتهاب الرئوى .. بينما لا توجد هذه  
العتامة فى حالة النزلة الشعبية .

وعند تحليل البصاق يمكن اكتشاف وتحديد  
الميكروب الذى سبب الالتهاب .

ويكون نوع هذا الميكروب مختلفا فى كل حالة من  
الحالتين .

ولكن .. أحيانا يحدث الاندماج بين الالتهابين

### ■ الالتهاب الرئوى ■

ويصبح تشخيص الحالة : نزلة رئوية شعبية .  
وهنا يتم الجمع بين أعراض المرضين .  
ويحدث ذلك عند الأطفال .. أو كبار السن .  
كذلك عند الشخص ضعيف المناعة .  
ويتم تحديد العلاج حسب نوع الميكروب الموجود .  
وبالطبع .. فإن المضادات الحيوية هى العلاج  
الأمثل فى هذه الحالات .. ويستعمل المضاد الحيوى  
المناسب تبعاً لنتيجة اختبارات الحساسية التى تجرى  
على مزرعة البصاق .  
وفى الحالات الحادة لابد من الراحة التامة  
والتمريض السليم .. والأفضل أن يتم ذلك فى مستشفى .  
ومن الضرورى هنا أن يستعمل المريض المنفثات  
وهى أدوية طاردة للبلغم والبصاق .  
لأنه لا يجب أن نترك البصاق يتجمع فى الصدر  
ويسبب انسداد الشعب الهوائية ويزيد من معاناة  
المريض ، وقد يؤدى إلى حدوث المضاعفات .  
ومن هذه المضاعفات خراج الرئة .

كما يصف الطبيب الأدوية التى تزيد من مقاومة الجسم .

ومن الممكن حدوث خراج فى الرئة تماما كما يحدث فى أى عضو آخر بالجسم .

ويحدث ذلك إذا زاد الالتهاب ولم يحصل المريض على العلاج المناسب .. أن إذا انخفضت مقاومة جسم المريض .

فى هذه الحالة يتجمع الصديد بكميات كبيرة فى أنسجة الرئة وترتفع الحرارة أكثر ولا تتحسن الحالة خلال الأسبوعين .. ثم فجأة ينفجر هذا الخراج فى إحدى الشعب الهوائية ليفرغ محتوياته من الصديد الكثير الذى قد يملأ كوبا كبيرا .

وعندما يحدث ذلك يرتاح المريض .. وتنخفض درجة حرارته انخفاضا ملحوظا .

ولكن .. يجب أن نتذكر جيدا أن ذلك لا يعنى شفاء المريض .. فالخراج مازال موجودا داخل الرئة . ومن العلامات الهامة فى هذه الحالة : وجود

### ■ الالتهاب الرئوى ■

بصاق صديدى بكميات كبيرة .. وتزداد عندما ينام المريض على الجانب السليم من الصدر .  
وإذا تم عمل صورة بالأشعة للصدر فى هذه المرحلة فإن الخراج يظهر فيها بوضوح .  
وبعد أن يتم التشخيص .. يتم عمل مزرعة للميكروبات وتختبر حساسيتها .. ثم تعطى المضادات الحيوية بجرعات مضاعفة مع ضرورة تفريغ الصديد بواسطة وضع المريض فى هذا الوضع الذى تخرج منه أكبر كمية من البصاق .  
كما يمكن عمل منظار للمريض للمساعدة فى تفريغ الصديد وإدخال المضادات الحيوية موضعيا فى الخراج .. حتى يتم الشفاء الكامل .  
وبالمناسبة .. فإنه يمكن شفاء خراج الرئة الحاد دون تدخل جراحى .  
وفى حالة عدم شفاء الخراج الحاد .. فإنه يتحول إلى خراج مزمن .. ويحدث ذلك بعد مرور شهرين بالتقريب على حدوثه .. وهنا لابد من إجراء عملية جراحية لهذا المريض .

والجراحة هنا تكون باستئصال الجزء المصاب ..  
وليس مجرد فتح للخراج كما هو الحال عند حدوث  
هذا الخراج فى المناطق السطحية من الجسم .  
وعملية الاستئصال هذه قد تكون لقطعة من الرئة .  
وأحيانا يكون الاستئصال لفص كامل من الرئة  
وذلك خوفا من حدوث مضاعفات .. مثل انفجار  
الخراج فى التجويف البلورى .  
والتجويف البلورى هو المنطقة المحيطة بالرئة من  
الخارج داخل القفص الصدرى .. والتي تكون داخل  
الغشاء البلورى المغلف للرئة .. فإذا وصل الخراج أو  
حتى الالتهاب إلى هذا الغشاء فإنه يلتهب .. ونتيجة  
هذا الالتهاب تكون تجمع سائل التجويف ..  
وقد يكون السائل المتجمع داخل التجويف  
البلورى صديدا .. كما هو الحال فى خراج الرئة ..  
وهذه الحالة تحتاج أيضا إلى تدخل جراحى .  
أما إذا كانت الحالة مازالت حادة فإن الجراح  
يكتفى بتفريغ التجويف البلورى من الصديد



### ■ الالتهاب الرئوى ■

الموجود به بواسطة أنبوبة أو خرطوم يتم وضعه داخل الصدر مع العلاج الدوائى .  
أما إذا أصبحت الحالة مزمنة .. فإن العملية قد تحتاج إلى استئصال الغشاء البلورى مع استئصال الجزء المصاب من الرئة .  
وفى بعض الأحيان يحتاج الأمر إلى قص الضلوع .. وهى عملية كبرى لا يجب أن تصل الأمور إلى إجرائها !



## عيوب فى

## الصدر

قد يولد الطفل وفى صدره بعض العيوب .

وتكون هذه العيوب نتيجة لعوامل وراثية .

أو تكون الحامل قد تعرضت لعوامل معينة خلال فترة الحمل .. بحيث تؤثر هذه العوامل على الجنين .. مثل إصابة الحامل بالحصبة الألمانية أو استعمال أدوية معينة لها تأثير ضار وتؤدى إلى حدوث التشوه فى الجنين .

كذلك .. فإن التعرض للأشعة لفترة طويلة يمكن أن يسبب ذلك .

ومن هنا يكون التحذير بضرورة فحص الراغبين  
فى الزواج خاصة إذا كانوا من الأقارب .

كما يجب عدم تعريض الحامل لأى إشعاعات ..  
خاصة فى فترة الحمل الأولى .

كما يجب على الحامل عدم استخدام أى أدوية  
دون استشارة الطبيب المختص .

- وماذا يمكن أن يحدث فى الصدر من عيوب ؟

أشهر هذه العيوب : تكيسات الرئة الخلقية .

وفى هذه الحالة فإن الرئة تتحول إلى أكياس بدلا من  
الحويصلات الرئوية والتي كان من المفروض وجودها .

هنا نجد أن الطفل يعانى من النهمان .

وقد تحدث زرقة .

وفى الأغلب تحدث عدوى ميكروبية فى هذه  
التكيسات .. ويصبح وضعها مثل وضع خراج الرئة  
تماما .

ونادرا ما يبقى الطفل دون أعراض حتى يكبر  
ويصل إلى سن الرجولة .

## تمدد

## الشعب

المعروف أن الشعب الهوائية تتفرع  
كالشجرة .. وكلما تفرعت يضيق اتساعها  
حتى تصل إلى الحويصلات الرئوية .  
فإذا حدث ولم يضيق اتساع الشعب  
حينما تمتد إلى أطراف الرئة .. فإن الحالة هنا تكون :  
تمددا في الشعب .  
والسبب هنا قد يكون عيبا خلقيا .  
ولكن .. قد يكون أيضا السبب هنا تليفا في الرئة  
أو انكماشها بها يعقبه عدوى ميكروبية .  
وفي هذه الحالة يصبح حجم الرئة أصغر من  
الحجم الطبيعي .. وهكذا يقل حجم الاوكسجين فيها

بل وقد يصل النقص إلى عدم وصول الأوكسجين تماما إلى الأجزاء التى يحدث فيها انكماش .

وهكذا فإن الدم الذى يمر بها لا تتم تنقيته .. وبالتالي يفشل هذا الجزء فى تأدية وظيفته .. كما أنه يكون عرضة للعدوى الميكروبية التى تسبب الالتهابات .

ومع تكرار الالتهابات .. وتحولها إلى التهابات مزمنة .. فإن الشعب تتمدد .

وهكذا يحدث مرض : تمدد الشعب .

وهنا يشكو المريض من بصاق صديدي بكميات كبيرة وقد تملأ أكثر من مبطقة أو كوب على مدى اليوم .

وتزداد هذه الكميات فى الصباح عند الاستيقاظ من النوم نتيجة لتجمع الصديد طول الليل .

كما أنه يزداد فى فترة الشتاء على مدى السنين الطويلة التى يحدث خلالها المرض .

والملاحظ هنا أن طرد هذا البصاق الصديدي

الكثير يرتبط بوضع المريض .. إذ تزداد الكمية التي تخرجها عندما ينحنى المريض إلى الامام .. أو يخفض رأسه كما هو الحال فى السجود .. وذلك لأن الجزء المصاب من الرئتين يكون عادة فى قاعدة الرئتين من أسفل .. ومن الخلف .

وفى الحالات التى يتم الاشتباه فيها بوجود تمدد فى الشعب أو تكيسات خلقية فى الرئة .. فإن التشخيص يتأكد بواسطة عمل الأشعة الملونة بالصبغة للرئتين .. فتظهر الأجزاء المتسعة من الشعب .. وهنا يكمن تحديد مكانها ومدى انتشارها فى الرئتين .. وهذا يساعد فى العلاج .

والعلاج الأمثل فى هذه الحالة هو : الجراحة .  
وهنا يتم استئصال الجزء المصاب إذا كان مكانه محدودا .. وذلك بعد عمل الإشعاعات اللازمة .

ويتم استخدام المضادات الحيوية طبقا لنوع الميكروب وحساسيته كما يظهر عند فحص البصاق وتفرغ الصدر بواسطة العلاج الوضعى .

والعلاج الوضعى هو أن نضع المريض - كما قلنا - فى الوضع الذى يسمح له بإخراج أكبر كمية من البصاق الصديدي .. وتفريغ الصدر منه .  
وهو العلاج الأساسى إذا كان امتداد المرض لا يسمح باستئصاله جراحيا .  
ويشترك فى إصدار هذا القرار الطبيب الإخصائى بالاشتراك مع طبيب العلاج الطبيعى .



## أورام

### الصدر

فى مصر .. لا يفضل الطبيب مواجهة المريض باشتباهه فى وجود ورم فى الرئة وذلك حتى لا يتأثر نفسيا .. على عكس ما يحدث فى الخارج .. حيث يصارح الطبيب مريضه بكل الشكوك دون أى اهتمام بالنواحي النفسية !

وفى مصر تعودنا أن نقول التشخيص لأحد أقارب المريض .. وفى نفس الوقت يتم وصف العلاج المناسب الصحيح .

وحتى نصل إلى التشخيص المؤكد يحتاج الأمر إلى بعض الأبحاث ..

وهناك أعراض عديدة لأورام الرئة مثل السعال  
والبصاق الذى يكون أحيانا مدمما .. وهناك الألم  
والنهمجان .. وكلها أعراض يمكن أن تحدث فى حالات  
أورام الثدي .

وحدوث مثل هذه الأعراض لرجل كبير السن  
نسبيا .. ويدخن السجائر منذ سنوات بعيدة وبأعداد  
كبيرة يزيد من قوة الاشتباه فى وجود حالة سرطان  
الرئة .

ومن هنا تكون النصيحة :

عدم التدخين .

عمل فحص دورى .

الذهاب إلى الطبيب عند حدوث أى أعراض  
صدرية لا تتحسن على مدى أسبوعين .

وبذلك يمكن اكتشاف المرض فى مرحلة مبكرة  
بحيث يجدى معه العلاج .

وتكون الخطوة التأكيدية التالية هى عمل منظار  
لفحص الشعب الهوائية داخل الرئة .. وبالطبع فإن

المريض يذهب لعمل المنظار وهو صائم .  
وبعد التأكد من التشخيص هناك الجراحة التي  
يقوم بها جراح الصدر المتخصص .. حيث يقوم  
بعملية استئصال للورم .

ولكن .. هناك الحالات التي يستحيل فيها عمل  
الجراحة .. وهنا يلجأ الطبيب إلى الأدوية أو ما  
يعرف بالعلاج الكيماوى .. أو بواسطة جلسات  
الأشعة العميقة .

والعلاج الكيماوى يستعمل فى الحالة التي  
لا يمكن فيها إجراء العملية الجراحية لاستئصال  
الورم .. ويكون هذا العلاج من مجموعات من الأدوية  
التي تؤخذ معا لفترة زمنية يأخذ بعدها المريض فترة  
راحة ليبدأ من جديد .

وتنفذ هذه الخطة يحتاج إلى كمية كبيرة من  
الدواء ولا يمكن إعطاء المريض هذه الكمية دفعة  
واحدة .. ولأن الكمية التي يستعملها المريض فى  
دفعة واحدة لا تكفى .. ولأن الأدوية المستعملة لها

آثارها الجانبية .. ومن هنا يصبح من الضروري عمل تحليلات بصفة منتظمة على الدم خاصة قبل بدء العلاج وأثناءه وبعد انتهائه للتأكد من أن هذه الآثار الجانبية لم تحدث .. وإذا تم اكتشاف حدوثها فلابد هنا من إيقاف العلاج .

والأدوية المستخدمة فى العلاج الكيميائي تؤثر على الخلايا النشطة ومنها الخلايا السرطانية الخبيثة كما أنها تؤثر أيضا على الخلايا الطبيعية النشطة مثل خلايا الدم .. وهكذا تسبب فقر الدم الشديد .. وكذلك انخفاض شديد فى عدد كرات الدم البيضاء .

والمعروف أن هذه الكرات الدموية البيضاء هى المسئولة عن التصدى لآى عدوى ميكروبية .. وهكذا يصبح الإنسان فى هذه الحالة بلا مناعة وبدون مقاومة .. ويصبح عرضة للالتهابات فى أى مكان من الجسم ( خاصة الالتهاب الرئوى ) .. كذلك تؤثر على خلايا الشعر فيسقط .. وأيضا تؤثر على الجهاز الهضمى والكبد .

وهذا الأسلوب يستخدم فى الحالات التى لا يمكن عمل جراحة استئصال فيها .. وتكون نوعية الخلايا الخبيثة من هذا النوع الذى يستجيب للعلاج بالأشعة .

ويتم العلاج بالأشعة فى جلسات يتم خلالها تسليط الأشعة العميقة .. أو بواسطة أجهزة تصدر إشعاعات مثل الكوبالت .. حيث يتم توجيهها إلى الجزء المصاب بعد تحديده بدقة .

وبالطبع .. فإن للأشعة آثارها الجانبية تماما مثل العلاج الكيميائى .. ولكن هذه الآثار الجانبية محدودة الأثر نظرا لأن تأثيرها ليس عاما على الجسم كله .. كما هو الحال فى العلاج الكيميائى - ولكن قد تحدث تلفيات أو حروق فى الأماكن التى تتعرض للأشعة .

والشفاء بيد الله سبحانه وتعالى .. والأمل فى وجه الله دائما موجود .. ولو أن النظرة المستقبلية فى حالات سرطان الرئة نظرة داكنة وليست مضيئة.

ومن هنا كان الأمل فى محاولة منع حدوثه .  
والعامل الأول فى الوقاية هنا هو : الاقلاع عن  
التدخين إذا كان الإنسان مدخنا .  
أو عدم التدخين أصلا إذا كان الإنسان غير  
مدخن .

وهناك أيضا الحرص على التشخيص المبكر بحيث  
يمكن إجراء التدخل الجراحى فى الوقت المناسب ..  
وذلك لاستئصال المرض كاملا .. حتى لا يضطر  
المريض إلى اللجوء إلى العلاج الذى يكون له آثار  
جانبية كما هو الحال مع العلاج الكيميائى والعلاج  
بالأشعة .

## الفهرس

### الصفحة

- ضيق النفس ..... ( ٥ )
- ألم فى صدرى ..... (١٣)
- السـل ..... (١٩)
- ربو أم حساسية ؟ ..... (٣٥)
- الكحة ..... (٥١)
- النزيف ..... (٦٥)
- الالتهاب الرئوى ..... (٧١)
- عيوب فى الصدر ..... (٨١)
- تمدد الشعب ..... (٨٣)
- أورام الصدر ..... (٨٧)





رقم الإيداع ١٣٢٧٤ / ٩٧

الترقيم الدولي

I. S. B. N.

977 - 5152 - 29 - 1







عاما من الخبرة والريادة

٤٠٠ رحلة أسبوعياً إلى  
٨٥ مدينة عالمية ومحلية

اتصالات مباشرة  
إلى جميع انحاء العالم

**مصر للطيران**  
سما بلا حدود

طبع بطابع أخبار اليوم